Nr 42. 21 Października. 1865.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena*.
Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282.
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O CHOLERZE,

kliniczny wykład professora Dietla miany w roku 1854.

Podał
Dr. Falęcki,
b. adjunkt klin. lek. w Krakowie.

Dzieje i pochód cholery.

Początek cholery ginie jak w mgle w przeszłości. — Przed wiekiem 19tym nie znajdujemy o niéj żadnych wspomnień w autorach lekarskich, musimy więc przypuścić, że jest albo nową, dawniéj wcale nieznaną chorobą, albo też, że w nowszych czasach tak objawy swe, jako też przebieg znacznie zmieniła.

Pierwsze pewne wiadomości o cholerze dochodzą nas dopiero z początkiem 19go wieku. Około roku 1817go powstała po raz pierwszy w Indyach wschodnich na wybrzeżach Gangesu w Jesorze, zkąd wkrótce do Kalkuty się przeniosła i tam przez 3 lata panując, po całéj Bengalii się rozszérzyła. Przyswoiwszy się niejako do tych okolic, rozpuściła ztąd swe zagony w różnych kierunkach Na południe zajęła wyspy Archipelagu indyjskiego, na wschód i na północ rozeszła się po państwie chińskiém, na zachód idąc wzdłuż Gangesu, rozszerzyła się pod Lahorę, zkąd do Bombaju się dostała, a idąc wybrzeżami morza Perskiego i rzeki Tygru, dostała się w roku 1821 do Bagdadu.

Z Bagdadu przeniesiona karawanami, rozeszła się do Alepo i portów Syryjskich, zkąd morzem czarném i Kaspijskiem do Kaukazu przybyła.

W roku 1829 pojawiła się po raz pierwszy w Europie w Astrachanie i Orenburgu, dokąd ją kupcy rossyjscy wraz z towarami od morza Kaspijskiego zawlekli. W roku 1830 była już w Moskwie i w tém mieście, jakoteż w całéj téj okolicy, przez którą do Moskwy zdążała, porobiła okropne spustoszenia.

W Moskwie, gdy nastała ostra zima, zaczęła się zmniejszać srogość cholery, zdawało się, że już zaczyna ustawać; lecz z ustaniem mrozów roztajała i ona i nowe czyniąc spustoszenia, posunęła się do Warszawy, gdzie w kwietniu 1831go r. wybuchła. Zająwszy Warszawę i całe prawie kongresowe królestwo polskie, rozchodziła się ztąd

w różnych kierunkach, i tak w Czerwcu dostała się do Petersburga, w Sierpniu stanęła w Berlinie, a w Wrześniu była już w Wiedniu.

W roku 1832 wybuchła w Paryżu i Londynie, z Paryża udala się na południe do Hiszpanii, Malagi i Hawany, z Londynu na zachód do północnéj Ameryki.

W roku 1837 pokazała się na nowo we Francyi, gdzie tą razą od zachodu przybyła i zachowując mniéj złośliwy przebieg, pociągnęła daléj na wschód, dążąc przez Sabaudyą, Włochy, Bawaryą, Tyrol do Wiednia i Berlina. W odwrotnym swym pochodzie z zachodu na wschód, słabła coraz bardziéj i jakby znużona swym 20to-letnim pochodem, w Austryi ucichla zupełnie.

Odtąd, aż do roku 1846go, niesłyszano o niéj wcale, — lecz w tym roku znowu z Indyj do Persyi przybyla, zkąd w dwóch kierunkach, przez Astrachan na północ i Tyflis na południe się udała. Wojska rossyjskie przeniosły ją do Warszawy i znowu idąc bitemi szlakami, odwiedziła Moskwę, Petersburg, Berlin, Wiedeń, Paryż, Londyn, i t. d.

Z tego, co dotąd wiemy o powstawaniu i rozszerzaniu się cholery, możemy następujące poczynić uwagi.

1) Źródłem cholery jest dolina Gangesu, gdzie w gorącéj porze roku osobliwie po ulewnych deszczach powstaje i z gwałtownością się szerzy.

2) Zwykle postępuje cholera od wschodu na zachód, lecz nierzadko także i odwrotny kierunek obiera.

3) Cholera postępuje zwolna i pełza od domu do domu, od miejsca do miejsca, od kraju do kraju. Często z miejsca na miejsce wązkim szlakiem się przenosi, n. p. zająwszy dom jaki jedną tylko połową jego przechodzi, nietykając drugiéj, lub jedną ścianę ulicy zajmie, w drugiéj nie nagabując nikogo, daléj się przenosi. Lecz i od tego prawidła nierzadkie są wyjątki. Często bowiem cholera w pochodzie swym znaczne robi skoki, widzimy nieraz, jak z jednego przedmieścia przeskakuje na odległe drugie przedmieście, nie nagabując nikogo w środku leżącéj czasem obszernéj i ludnéj części miasta, lub z jednego miasta przerzuca się na odległe drugie miasto, opuszczając w swym pochodzie po drodze leżące wsi i miasta.

4) W ludnych miastach cholera zwykle długo się zatrzymuje, a zagnieździwszy się w nich, ztąd w różnych kierunkach się rozchodzi, postępując drogami uczęszczanemi, kolejami żelaznemi lub drogami wodnemi. — Jednakże i tu widzimy nieraz, iż cholera odstępuje od przyjętego prawidła, i zagnieździwszy się w jedném miejscu, nie udziela się ztamtąd drugiemu, pomimo żywéj kommunikacyi między obydwoma.

5) Miejsca, w których cholera panowała i już zamilkła, bywają nieraz, podczas téj saméj epidemii powtórnie przez nią nawiedzane. Miejsca nietknięte przez jednę, bywają często nawiedzane przez drugą epidemią cholery.

Dotąd jedna tylko Szwajcarya żadną epidemią cholery nie była jeszcze dotkniętą, co jednak nie może być dla niéj rękojmią, że i przyszłe ją oszczędzą. *(D. c. n.)*

O nagminnie panującéj czerwonce

(Dysenteria)

napisał

JÓZEF TRZCIŃSKI.

(Ciąg dalszy.)

Przebieg i koniec choroby.

W lżejszych przypadkach trwa choroba 8 dni najdaléj 14, w cięższych 21, a nawet czasem i sześć tygodni. Lecz widziałem już wypadki, że kończyła się cała choroba pomimo zatrważających pierwszych przypadów w dniach trzech zupełnie.

Choroba ta, gdy zaczyna ustawać, natedy bóle się zmniejszają, chory dostaje łaknienia, język dawniéj obłożony, zaczyna się oczyszczać, a odchody stolcowe rzadziéj po sobie następują. Często też spostrzegałem, że choroba jakby na pozór ustawała, odchody nawet pokazywały się jak zwykle, niemające ani śladu krwi, a w parę dni znowu powracały do własności pierwotnéj. To powtarzanie się na pozór spostrzegałem, jak kilka razy po sobie następowało. Bóle w takim razie przenosiły się często z miejsca na miejsce w jelicie grubém. Można tedy wyobrazić sobie, że na jedném miejscu następowało zagojenie się błony śluzowéj, gdy na drugiém natomiast sprawa ta patologiczna na nowo się objawiała.

Taki to jest przebieg téj choroby, gdy się kończy wyzdrowieniem. Lecz często bierze ona inny obrót, osobliwie, gdy objawia się złośliwie, natedy kończy się niekiedy i śmiercią.

Dzieje się to osobliwie w tak zwanéj gnilicy (*D. septica*). Natedy chory traci tak siły, że prawie władzy w kończynach jest pozbawiony, nie zdoła on się obrócić, ciało jego pokrywa się zimnym, lepkim potem. I tak, jak to wyżéj wspomnieliśmy, następują objawy ropnicy, lub téż gnilicy. Chory ginie najczęściéj wskutek spraw chorobowych przerzutowych (*metastases*), zapalenia płuc, wypocin w opłucnie ropiastych, zapalenia wątroby—zatoru w żyle wrotnéj, lub wskutek porażenia serca; tak się téż kończy często i tak zwana durzycowa czerwonka (*Dys. typhosa*), u którym to razie tętno jest bardzo małe i znacznie przyśpieszone, co porażenie sprowadza.

W każdym wypadku obawiać się można przeciągnienia się téj choroby w długo-trwałą. Wtedy objawy gorączkowe ustają, odchody są ciągle krwią zabarwione, lub téż pomięszane z ropą i nie są tak jak poprzednio częste. W takim to razie choroba trwa miesiące i kończy się wyzdrowieniem lub téż śmiercią, a tą najczęściéj u dzieci poniżéj lat 10ciu, u których téż często objawia się opuchlina wskutek niedokrewności.

Jednym z najniepomyślniéj kończących się zabytków czerwonki jest owrzodzenie jelita, które znachodzi się najczęściéj w dolnéj części jelita grubego, w zagięciu esowatém (*S. romanum*) lub téż w jelicie odchodowém (*rectum*). — Jest to zapalenie mieszków, w których wrzody się tworzą, a które pod błoną śluzową coraz dalsze przewody sobie nurtują, co do tego stopnia dojść może, że następuje przedziurawienie jelit, a wskutek tego zapalenie otrzewny i obok znajdujących się narzędzi; gdy zaś się ma rzecz ku zagojeniu, natedy wrzody zabliźniają się, wskutek czego powstaje ścieśnienie jelita, co znowu powód daje do uporczywego zatwardzenia i innych cierpień. To owrzodzenie powstać może nietylko w czerwonce nagminnie panującéj, lecz także w nieżytowéj. Wydarza się ono najczęściéj u osób wątłéj budowy ciała, jak u dzieci i starców i u tych to właśnie rokowanie jest najniepomyślniejsze.

Gdy owrzodzenie już nastąpiło, natedy spostrzegamy w odchodach stolcowych ropę białą, śluzowatą powlekaną pasemkami, lub téż kropkami krwi. Prócz tego dają się spostrzegać małe, do krupek Saga podobne kuleczki z ropą, które to właśnie z mieszków powstają. Odchody śluzowate przybierają coraz więcéj barwę żółtawą przeźroczystą, co dawało powód dawniéj do nazwy: *Diarrhoea chylosa*. Często dają się téż widzieć odchody zwykłe a obok tych wspomnione kuleczki, które świadczą, że sprawa ciągle trwa.

(*D. c. n.*)

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

O uwięzgnieniu nerki ruchoméj

przez

Prof. Dra Karola Gilewskiego w Krakowie.

W wielkiéj przestrzeni brzucha człowieczego wiele narzędzi podlega, jak wiadomo zmianom położenia, wywołującym przy sposobności przypady chorobowe nader gwałtowne. Nie tylko utwory fizyologiczne, ale i płody patologiczne śród pewnych okoliczności, a zapewne z powodu stosunków miejscowych przestronnych doznawają podobnych zboczeń.

Pomijając narzędzia opadłe, głównieby wymienić należało śledzionę i nerkę wędrującą, tudzież obrzęki jajnikowe, które to narzędzia przez zmianę położenia zdołają zrządzić najgroźniejsze pojawy za życia a nawet śmierć samą. Patologia zbaczających położeń śledziony i obrzęków jajnikowych znalazła swych wybornych i wymownych monografów po części już przed laty. Patologia nerki ruchoméj otrzymała pierwszego swego a biegłego uprawiacza w professorze Dietlu moim szanownym i zasłużonym koledze krakowskim, który, ile mi wiadomo, pierwszy wskazał ciężkie przypady wynikające niekiedy z nerki ruchoméj i doświadczenia swoje w téj mierze ogłosił w 14tym zbiorze dorocznym Wiedeńskiego Tygodnika lekarskiego r. 1864*).

Professor Dietl obraz chorobowy wywołany niekiedy ruchomą nerką, określa nazwą uwięzgnienia nerki ruchoméj, opisuje zbiór przypadów, podaje rozpoznanie i leczenie wzmiankowanego cierpienia, pomija atoli wykład mechanizmu choroby chirurgicznie przezeń ochrzczonéj. Podobny, doborowy, przezemnie postrzegany i leczony przypadek podał mi sposobność zastanawiania się nad istotą przerzeczonego cierpienia i pokuszenia się o wytłumaczenie uwięzgnienia. W następujących słowach wyrażę, ile można najkró-

*) Wcześniéj jeszcze w Przeglądzie lekarskim krakowskim w Nrach 29—31 r. 1864. (Red.)

céj, zdanie moje w tym względzie; dalsze własne lub obce spostrzeżenia niechaj wykażą słuszność lub mylność tego pojmowania.

Zanim przystąpię do wytłumaczenia wspomnianéj zmiany chorobowéj, zastanowię się naprzód nad tém, co doznaje uwięzgnienia, o tém zaś jak, pomówię późniéj.

Nérkę wyobrazić sobie można jako złożoną z dwóch części, a mianowicie z powrózka naczyniowego tworzącego jéj szypułkę (*Stiel*) i z części miąższéj będącéj istotą narzędzia. Rozumiejąc przez uwięzgnienie ucisk jakiś zewnętrzny, który w sposób nieprawidłowy spotyka część ciała skąd inąd wolną, wywołując przez to znaczne zboczenia odżywcze i czynnościowe, to nawet w obec nérki ruchoméj nie łatwo wystawić sobie można mechanizm w żywocie, wywierający na część miąższą nérki ucisk taki, aby ztąd powstać miały wybitne a nagłe uszkodzenia odżywcze i czynnościowe.

Łatwiéj daleko wydarzyć się to może, jeżeli szypułka nérkowa doświadczy ucisku ograniczonego, a ku temu znachodzą się, jak mniemam, warunki w stosunkach nérki ruchoméj, obszerniéj wnet wyłożyć się mające. Wprzód jednakże, rozważyć mi wypada, azali tak zwana szypułka nerkowa w swéj całości lub téż tylko jeden rodzaj jéj naczyń szczególniéj doznaje uwięzgnienia, w każdym z obu tych przypadków albowiem, koniecznie całkiem różne objawią się przypady przedmiotowe, a może i właściwe podmiotowe uczucia i zboczenia czynnościowe.

Sądzę, że na podstawie przypadków dotychczas postrzeganych, w których wraz z ruchomą nérką połączyły się na krótko gwałtowne przypady chorobowe, oprzeć można to wyobrażenie, że moczowód przedewszystkiem, twierdziłbym że wyłącznie, wystawiony jest na ucisk lub uwięzgnienie, poczem powstają zmiany, którym pierwszy Dietl nadał miano uwięzgnienia nérki ruchoméj.

Występuje zwłaszcza u osób mających nérkę ruchomą, według okoliczności, a mianowicie po nagłém, gwałtowném, cielesném natężeniu, albo po przepełnieniu żołądka, albo w czasie miesiączki (może skutkiem większego napęcznienia nérki) ból nader silny w okolicy brzucha odpowiedniéj nérce przesuniętéj, obmacanie wykazuje w głębi żywotu obrzęk gładki, sprężysty, nieruchomy, względnie szybko wzrastający, zdolny w niewielu dniach dosięgnąć bliskości pępka i wypełnić niemal całe odpowiednie podżebrze. Przytém objawia chory mocną ckliwość, trwogę, wielki niepokój, nudności, skłonność do wymiotów, wymioty, gorączkę, mocz bywa skąpy, barwy ciemniejszéj, zresztą bez zmiany. Po trwaniu dwu- lub trzechdniowém pojawia się po zimnie wstrząsającém mocz obficie zmięszany ze śluzem i ropą, obrzęk znika prędzéj ani żeli powstał, również reszta wyżéj wzmiankowanych przypadów, a obmacanie teraz nie wykrywa innego ciała w głębi dotyczącéj okolicy brzucha, nad łatwo palcami usuwalny koniec dolny nérki ruchoméj.

Skreślony zbiór przypadów nie pozwala wątpić, że cała sprawa chorobowa przebiegała w narzędziu moczowém strony zajętéj, i że szybki wzrost obrzęku w cierpiącéj stronie brzusznéj równie jak szybsze jeszcze zupełne zniknienie onego, śród wydalenia śluzu i ropy z moczem, ma powód w nagromadzeniu tych ostatnich tworów w części moczowodowéj i w ostateczném ich wydaleniu drogą przyrodzoną. To zapatrywanie się nabiera większéj jeszcze pewności, jeśli się doda, że żadna inna zmiana chorobowa w nérce lub naokoło niéj nie zdoła wywołać obrazu całkiem odpowiedniego opisanemu, i że uczucia podmiotowe cierpiącego jak i pojawy przedmiotowe, są *mutatis mutandis* takie same, co i w zatrzymaniu moczu w pęcherzu.

Z tego rozbioru wynika zarazem, że to co uwięzgło, było moczowodem w jego przebiegu i tylko jedynie nim samym być mogło, nie zaś zarazem i naczyniami krwionośnemi, inaczéj albowiem musianoby koniecznie w zmienionym moczu rozeznać już gołém okiem krew. Uprzytomniwszy sobie zwłaszcza zjawiska napotykane w worku przepuklinowym przy trwających dłużéj uwięzgnieniach jelitowych, gdzie zwykle znachodzi się surowica krwawa, to z braku wszelkiego śladu krwi w moczu, śród stosunków nérki o których mowa, wnieść potrzeba o uwięzgnięciu, ograniczoném jedynie do moczowodu.

Temi uwagami sądzę, że bliżéj określiłem przedmiot uwięzgnienia. Pokuszę się teraz o wytłumaczenie mechanizmu uwięzgnienia.

Ze względu, że nérki leżą na tylnéj ścianie brzusznéj po za otrzewną, i że za pośrednictwem swych naczyń krwionośnych są w stosunku względnie unieruchomionym do głównych pni naczyniowych przypuścić można, że przy nérce ruchoméj punkt wyjścia naczyń krwionośnych z głównych pni naczyniowych, staje się środkiem ruchu, który nérka zdoła wykonać na swéj szypułce naczyniowéj, że ruch ten może być jedynie łukowaty i odbywać się po tylnéj ścianie brzusznéj w ten sposób, że nérka zawsze tylko na swéj tylnéj powierzchni się przesuwa. Narzędzia po przed nérką w jamie brzusznéj położone, głównie zaś powłoka otrzewnowa, według zdania mojego, podobno nie dopuszczałyby żadnego innego poruszenia. Przypuściwszy taką zmianę położenia, łatwo sobie wyobrazić, że albo skutkiem nagłego, gwałtownego, cielesnego natężenia lub po przepełnieniu żołądka, lub innego jakiego wpływu mechanicznego, nérka na swym podkładzie tak się przesunie, że połową swoją dolną po przed moczowodem dostanie się przed stós pacierzowy i w położeniu tém utwierdzoną będzie od przyczyny powodowéj. Przy tém może się i górny jéj koniec oprzeć gdzieś, jak u osób z krzywizną boczną, łatwo to wydarzyć się może, o żebro wyskakujące ku jamie brzusznéj, lub też być na dół popchnięty przepełnionym żołądkiem, jelitem lub śledzioną. Jeśli więc moczowod w ten

sposób uciśnięty, to odpływ moczu z odnośnéj nérki statecznie doznaje przeszkody, zatrzymanie moczu sprowadzi zjawiska wyżéj przytoczone a bez wątpienia i powstałe skutkiem boleści, naprężenie ścian brzusznych przyczynia się do utwierdzenia położenia w jakie popadła nérka. Przy oznaczonym wyżéj sposobie ruchu nérki, inny rodzaj uwięzgnienia jest niepodobny.

Zachodzi pytanie, czy przytoczony zbiór przypadów winien być koniecznie pojęty jako uwięzgnienie i czy przytoczone tak zwane zjawiska uwięzgnienia nie mogłyby mieć innego początku?

Zaparcie moczowodu zatykadłem śluzowém lub stwardliną jakąś, zrządzi też same przypady.

W takim razie atoli zjawiska dawniejsze nie mniéj jak i wynalezienie ciała zatykającego w wydalinach męcherzowych, dozwoliłyby odkryć przyczynę cierpienia.

Jeżeli zaś bez wszelkich zwiastunów odpowiedniego cierpienia nérek u osoby z ruchomą nérką nagle pokażą się owe podmiotowe i przedmiotowe pojawy wyżéj podane, natedy słusznie poczytać należy nérkę za uwięzgłą.

We wszystkich przypadkach, które uważał Dietl, równie jak w moim, następowało mimo groźnych nader i niebezpiecznych przypadów, dotychczas zawsze wyzdrowienie. Gdy żaden przypadek tego rodzaju nie dostał się pod rozbiór pośmiertny, zbywa koniecznie na dowodzie niezbitym co do prawdziwości odnośnego zapatrywania się, aczkolwiek spostrzeżenie kliniczne zdaje się być całkiem dostateczne.

Porównywając mój przypadek z opisanemi przez Dietla, znajduję w zjawiskach moczu nader ważną skazówkę. W żadnym z jego przypadków nie nastąpiło rozwiązanie choroby, śród pojawu obfitéj ropy i śluzu w moczu. Przypadek mój tém się właśnie odznaczał, że ropa obfita nagle się w moczu ukazała i że zarazem obrzęk znakomity w brzuchu prawie nagle znikł. Gdy zaś przy badaniu brzucha, przedsięwziętém zaraz potém, napotkano dolny koniec nérki, a tę ostatnią można było zesunąć, bez znalezienia zabytku jakiejś zapalnéj twardości, to wzrastające szybko w brzuchu obrzmienie, można było, ba należało koniecznie poczytać za zrządzone nagromadzeniem moczu w miedniczce nérkowéj, które to nagromadzenie nieprawidłowe sprawiło zarazem taką zmianę chorobową onego, że się utworzył śluz ropiasty.

Zachodzi teraz pytanie, czy przypadki Dietla dla braku podobnych własności moczu nie mają być poczytane za dowody uwięzgnienia nérki ruchoméj? Bynajmniéj. Skreślony przez Dietla zbiór zjawisk, sprawdził się całkiem z wyjątkiem moczu w przypadku przezemnie postrzeganym, i jest tego rodzaju, że do żadnego innego, jedno do nérki odnieść się daje. Ropę w moczu wywieść należy z ostrego zapalenia miedniczki wynikłego z zatrzymania moczu. Potrzeba zapewne czasu niejakiego lub szczególnego usposobienia osoby cierpiącéj, jeżeli z zatrzymania moczu ma powstać zapalenie miedniczki. Owóż gdy opisane cierpienie dość prędko przebiega, z drugiéj zaś strony usposobienie narządu moczowodowego do nieżytu, ile się zdaje, nie jest szczególne ani znaczne, tłumaczę sobie brak zjawisk moczowych w przypadkach Dietla, temi przytoczonemi okolicznościami. Trzymając się ściśle zjawisk napotkanych w moim przypadku, wypadłoby może nie bez słuszności uważać sprawę chorobową anatomicznie za puchlinę nérkową (*Hydronephrosis*) ostrą. Gdy takowa atoli skutkiem swego podobieństwa do puchliny nérkowéj w znaczeniu zwykłém przypuszcza z góry zaparcie moczowodu, to ono istnieć może jako zatkanie od wewnątrz lub téż jako ucisk od zewnątrz, to jest jako uwięzgnienie. Jeśli niepodobna taką ostrą puchlinę nérkową odnieść do zatkania moczowodu, to w obec skreślonego zbioru przypadów w razach nérki ruchoméj, przypuścić słusznie należy jéj uwięzgnienie.

Zaniechałem umyślnie opisu przypadku mojego w pojedyńczych jego kolejach od dnia do dnia.

Uważałem to za nużące, zwłaszcza iż odesłać mi należy szan. czytelnika do opisu przypadków Dietla, od których różni się mój jedynie co do napotkanych zjawisk wyżéj wzmiankowanych. Tamże można zajrzeć i co do leczenia.

Z mojego przypadku pozwalam sobie tylko roztrząsnąć bliżéj dwie okoliczności. Mimo ustalonego należycie rozpoznania nie odważyłem się dla bólów gwałtownych, na czyn dzielny i zaleciłem picie ciepłe, okłady i lek kojący. Wnet atoli po zimnie wstrząsającém, zmalał obrzęk i ustąpiła reszta przypadów. Zachodzi pytanie, jakim sposobem działo się to wszystko?

Wychodząc z założenia, że miałem do czynienia z uwięzgnieniem moczowodu i zatrzymaniem moczu, sądzę, że mi przypuścić wolno, że ciecz nagromadzona powyżéj miejsca uciśniętego, sprawiła w końcu takie rozdęcie swego zbiornika, iż dobrowolne odprowadzenie nérki zboczonéj nastąpiło, czyli, że ciecz znajdująca się powyżéj moczowodu uciśniętego w końcu zdobyła się na większy napór, niżeli ów, jaki zbaczająca nérka wywierała na moczowód, przez co wraz z nagłym odpływem nagromadzonéj cieczy, stosunki pobliskie nérki tak się zmieniły, że mocno zesunięta nérka, mogła znów zająć zwykłe swe siedlisko.

Zimno wstrząsające tłumaczę jako skutek nagłego przepływu większéj ilości nitkowato ciągnącéj się cieczy moczowodem. Jeżeli przy przeciskaniu się kamyków obok innych przypadów, pojawia się niekiedy także i zimno trzęsące, jeżeli toż samo wydarza się po wprowadzeniu cewnika do cewki moczowéj, to koniecznie i każdy inny niezwykły bodziec w moczowodzie, winien być zdolny zrządzić według okoliczności te same następstwa. Zimno trzęsące łączyć z zapaleniem miedniczki, nie uchodzi dla tego, że ono niemal w téj saméj chwili nastało, kiedy mocz sluzowo-ropiasty dostał się do męcherza, a wraz ze zniknieniem obrzęku brzusznego, ustąpiły także wszystkie zjawiska gorączkowe.

Jakkolwiek już w Kwietniu r. b. na posiedzeniu towarzystwa lekarskiego wiedeńskiego, miałem zaszczyt podać wiadomość o téj rzeczy, odroczyłem obszerniejszy o niéj wykład z téj przyczyny jedynie, iż nowém spostrzeżeniem podobnego przypadku, chciałem sprawdzić lepiéj mój pogląd. Z żalem odłożyć to muszę na przyszłość*).

(Oesterreichische Zeitschrift f. prakt. Heilkunde. 1865. Nro 40.)

KORRESPONDENCYA.

O skuteczności leczenia dławca *(Angina membranacea)* zimnemi okładami.

Przez 20 lat mojéj lekarskiéj praktyki, raz tylko udało mi się dziecku czteroletniemu na dławiec (krup, *Angina membranacea*) zapadłemu, zwykłemi lekami przeciwzapalnemi zdrowie przywrócić. Rok temu, porzuciłem użycie pijawek i kalomelu, wziąwszy w pomoc zimną wodę i zawdzięczam temu środkowi uratowanie już czworga dzieci od nieochybnéj śmierci. Nie myślę w niniejszém doniesieniu z nauką występować, powodowany tylko wezwaniem szanownéj redakcyi Przeglądu lekarskiego, aby lekarze na prowincyi ważniejsze spostrzeżenia i wypadki swojéj praktyki redakcyi udzielali, podaję moje doświadczenie do publicznéj wiadomości.

Przed rokiem powołał mnie c. k. nadstrażnik Cz. do swego 6-letniego dziecka, które na dławiec zachorowało. Z daleka już t. j. w sieni, usłyszałem nader piszczące oddychanie, dziecko wysilało się, by trochę złapać powietrza.

Kazałem przynieść świeżéj zimnéj studziennéj wody, wziąłem kawałek starego płótna, złożyłem we czworo na szerokość dłoni, a długości takiéj tylko, by przednią przykryło szyjkę. Tak złożone zmaczałem, nie całkiem wyżąłem i co 5 minut okłady zmieniałem, tak że jeden okład leżał na szyjce a drugi gotowy w wodzie. Blisko dwie godziny okładałem sam lub byłem przytomnym okładaniu. Po dwóch godzinach odezwało się dziecko: Mamo, mamo mnie już lepiéj, bo mnie już nie dusi.

W saméj rzeczy piszczące oddychanie ustąpiło, oddech stał się wilgotnym, miasto piszczenia można było słyszeć rzężenie wilgotne. Kazałem daléj okładać, jednak płótno coraz więcéj wykręcać i okład z pół godziny na szyjce zostawić.

Im zaś lżejszym był oddech, tym rzadziéj okłady zmieniano, tak długo póki okład na szyjce nie wysechł. Wewnątrz zaś następujące podałem lekarstwo:

Rp. Olei amygd. dulc. drachm.
mucilag. q. s.
Aq. dest. unc. III.
Tart. stibiat. $^1/_4$ *p. gr.*
Nitri depur. gr. XII.
Tart. tart. drachmam
Syrup. Althaeae dr. 17.
MDS. Co godzinę po 2 łyżeczki.

---

*) Do wywodu powyższego dodać winniśmy z naszej strony niektóre wyjaśnienia piśmiennicze, dotyczące całéj sprawy chorobowéj i krótką uwagę co do kierunku, w którym zbacza nérka ruchoma.

1. Najpierwszą wiadomość o uwięzgnieniu nérki ruchoméj, umieścił prof. Dietl w naszym Przeglądzie lekarskim r. 1864 w NN. 29—31 w miesiącu Lipcu; tygodnik lekarski wiedeński podał też samą pracę w języku niemieckim wo dwa miesiące później, tj. w NN. 36—38 w miesiącu Wrześniu z uwagą wprawdzie na dole, lecz nie całkiem zgodną z prawdą, „że praca ta pojawia się jednocześnie w języku polskim“ lubo pojawiła się ona nie jednocześnie, lecz o wiele pierwéj po polsku.

2. Oprócz rzecz wszczynającego opisu professora Dietla, tenże sam Przegląd lekarski zamieścił w roku zeszłym w NN. 41 i 42 spostrzeżenie świeże nérki uwięzgłéj, skreślone przez Dra Oettingera, w którym to nowym przypadku ani zjawiska, ani przebieg cierpienia nie przemawiały bynajmniéj za zaparciem moczowodu.

3. Tłumaczenie swoje uwięzgnienia nérki, wyłożył sz. autor sam ustnie na posiedzeniu marcowém r. b. oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich towarzystwa naukowego krakowskiego, a sprawozdanie z tego posiedzenia zawierające streszczoną osnowę jego wywodu, zawiera również Przegląd lekarski N. 12 r. b. Nakoniec

4. W łonie oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich towarzystwa naukowego krakowskiego toczyły się ustne rozprawy nad tłumaczeniem sz. autora, w których wyjawiono przekonanie, że zaparcie moczowodu uciskiem zewnętrznym od nérki, nie jest bynajmniéj istotnym warunkiem każdego uwięzgnienia tego narzędzia, lecz że wydarzyć się mogą i wydarzają rzeczywiście przypadki tegoż cierpienia bez wszelkiego zatrzymania moczu i bez zatkania przewodu moczowego, ale pod postacią zapalenia otrzewny ograniczonego, o czém znachodzi się wiadomość w Przeglądzie lek. N. 16 r. b.

Co do kierunku, w którym zbacza nérka ruchoma, pozwalamy sobie zwrócić uwagę na tę okoliczność, że szan. autor przypuszcza jedynie przesuwalność nérki po tylnéj ścianie brzusznéj sądząc, że „narzędzia poprzed nérką położone, głównie zaś powłoka otrzewnowa, nie zezwoliłaby na żaden ruch inny.“ Wyznajemy, iż powód ten nie jest dla nas dość jasnym. Wiemy, że nérki wedle prawidła utwierdzone są mocno i nieruchomie, ale przypuściwszy raz ich nieprawidłową ruchomość, nie pojmujemy, dla czegoby ta nieprawidłowość miała być koniecznie ograniczoną do jednego kierunku, a wstrzymana w innym np. ku przodowi, gdzie są narzędzia miękkie, podatne, zmienne co do swéj objętości, gdzie nawet owa wstrzymać niby ruch mająca otrzewna, tworząc liczne fałdy i ustępy prędzéj mu sprzyjać winna, niż mu się sprzeciwiać. Jakoż istotnie wymacać się nérka ruchoma daje w podżebrzu tuż po za ścianami brzusznemi, jak się sami w jednym przypadku przekonaliśmy, i jak to podaje także Juliusz Vogel w swém dziele „o chorobach narzędzi moczotwórczych“ wchodzącém w skład zbioru Virchowa mającego tytuł: *Handb. d. spec. Pathol. und Therapie.* — Siebert (*Diagnostik d. Krankh. d. Unterleibes 1855*) pomiędzy przyczynami nérki ruchoméj, wylicza jako pierwszą: rozwolnienie powłoki otrzewnowéj (*Relaxation des Bauchfellüberzuges*) a wzmiankowany wyżéj Vogel tworzeniu się fałdów otrzewnowych, znaczny udział w téj sprawie przypisuje. Za wysunięciem się nérki ku przodowi, przemawia i to spostrzeżenie, że ona opuszczając miejsce nieprawidłowe, wymyka się z pod palców macających i tonie niejako w pośród miękkich i ruchomych jelit; gdyby się zaś przesuwała tylko po tylnéj ścianie brzucha, dałaby się łatwo wymacać i ścigać aż ku okolicy lędźwiowéj. (Red.)

Dziecko tym sposobem zostało uratowane i w przeciągu 5 dni zupełnie przyszło do siebie. Od tego czasu wyleczyłem tym sposobem jeszcze troje dzieci, które na krup zasłabły.

Gorlice w Październiku. *J. K.*

ROZMAITOŚCI.

POSIEDZENIE

Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Tow. nauk. krak. z d. 14 października r. b.

I. Zagajając posiedzenie przewodniczący (Prof. Skobel) oświadczył, że nie bez bolesnego uczucia przychodzi mu dziś rozpocząć czynność zgromadzenia od wyjawienia głębokiego żalu z utraty zgasłego niedawno spółtowarzysza ś. p. Franciszka Herbicha, którego zasługi naukowe, położone około roślinoznawstwa krajowego zjednały imieniu jego pamięć trwałą i czci pełną; z pociechą natomiast wita w gronie kolegów świeżo przybyłego Dra Aleksandra Kremera, wychowańca niegdyś naszéj starożytnéj szkoły Jagiellońskiéj, późniéj Prezesa rozwiązanego dziś niestety towarzystwa lekarzy Podolskich, który zamięszkawszy w swém mieście rodzinném z pocztu członków korrespondentów przeszedł tém samém do szeregu spółpracowników miejscowych.

II. Professor Piotrowski wytłumaczywszy się naprzód, że nie dospiał jeszcze wykończyć pracy zapowiedzianéj na posiedzeniu ostatniém o wpływie nerwu błędnego na ruchy sercowe, wyłożył z pamięci przy tablicy wypadki innych doświadczeń, będących uzupełnieniem dawniéjszych ogłoszonych w Przeglądzie lekarskim w latach 1862 i 1863*) w przedmiocie miejsca, w którém przy drażnieniu nerwu prądem elektrycznym powstaje pobudzenie, dla sprawdzenia twierdzenia Pfluegera opiewają ego: Powstanie napięcia dodatniego i niknienie napięcia ujemnego, nie zaś niknienie napięcia dodatniego a powstanie napięcia ujemnego jest zdolne pobudzić nerw do czynności.

Nie zdołamy z pamięci powtórzyć całego wywodu, który niebawem dostanie się zapewne pod oczy sz. czytelników naszego czasopisma, poprzestajemy więc tylko na wzmiance, że do uzupełnienia i podjęcia dawniejszych badań zniewoliły autora spostrzeżenia i prace późniejsze, do których zastosować się potrzeba było i że ostateczny wypadek poszukiwań okazujący pod pewnemi warunkami zgodność, a pod innemi znowu sprzeczność z zasadą wyżéj wymienioną Pfluegera, wstrząsnął silnie tą ostatnią, nie zastępując jéj atoli inną trafniejszą. Prof. P. wyraził przytem, iż z największą ostrożnością, a nawet podejrzliwością pilnował się przy swych badaniach, a mimo to doszedł do przekonania o mylności twierdzenia, uchodzącego dziś niemal za pewnik fizyologiczny. Zapytuje, sam skromnie, czyby się mimowolnie i mimowiednie nie dopuścił jakiego błędu?

*) Obacz Przegl lek. 1862 Nra 24 i 25; 1863 Nr. 37.

III. Skutkiem odezwy Komissyi fizyograficznéj stanowiącéj odziomek oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich, do wszelkich badaczów przyrody w kraju nadesłał P. Wincenty Maurycy Boehm, komissarz leśno - kadastralny w Tarnowie, rozprawę niemiecką „o trwałości i wędrówkach drzew i roślin, zwłaszcza w Karpatach północnych obwodu sądeckiego.“ Z osnowy téj pracy zdał sprawę Prof. Czerwiakowski, wskazując, iż treść jéj w ogóle jest więcéj praktyczno-potoczną i popularną, niż ściśle umiejętną, z wyjątkiem atoli osobno skreślonego wykazu olbrzymich okazów drzew dochowanych gdzieniegdzie po wsiach i lasach Sądeckich i Jasielskich, który w przedmiocie fizyograficznym stanowićby mógł choć szczupły, ale bardzo ciekawy i ważny materyał do historyi i geografii roślin krajowych. Cała rozprawa zasługiwałaby na ogłoszenie w piśmie jakiém leśném lub gospodarskiém. O.

Czytelnia uczniów Wydziału lek. Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Dowiadujemy się z zadowoleniem, że stowarzyszenie uczniów Wydz. lekarskiego tutejszego ku utrzymywaniu czytelni uzyskało najwyższe potwierdzenie, i że zgromadzona pod przewodnictwem Dziekana młodzież lekarska wybrała sobie już swoich urzędników. Bliższe szczegóły podamy późniéj.

Głos tygodnika lekarskiego wiedeńskiego o professorze Dietlu.

Tygodnik lekarski wiedeński, który na polu naukowém przynajmniéj nieokazywał nigdy spółczucia dla kierunku narodowego, zwłaszcza gdy tenże ostatni oganiał się napływowi niemieckiemu, w Nrze 81 r. b. osobny artykuł poświęca professorowi Dietlowi i tak nagłemu a mimowolnemu jego ustąpieniu z katedry. Nie jest dla nas obojętny głos uznania dziennika niemieckiego, który ze swego stanowiska nie może być posądzony o stronność w téj sprawie, głos uznania ze strony przeciwnika, ma wagę podwójną. Pomijając ustępy dotyczące wzmiankowanego zdarzenia, jako zbyt dla nas drażliwe, ograniczamy się do powtórzenia słów odnoszących się do stanowiska naukowego naszego czcigodnego kolegi.

„Dietl ustępuje więc zniewolony ze swego nauczycielstwa; w nim i z nim razem traci Uniwersytet Jagielloński swego najznakomitszego professora, jednego ze swych najsławniejszych i poważanych w całéj Europie pisarzy i klinicznych przewodników, męża celujących przymiotów ducha, który wyszedłszy ze szkoły wiedeńskiéj, był późniéj czynnym jéj członkiem, który rozpocząwszy jako lekarz dystryktowy jednego z tutejszych (wiedeńskich) przedmieść, skromnie swój zawód, zakończył go jako znakomity mistrz kliniczny, teraz mimowolnie....

„Wyrażamy żal głęboki z tego powodu, że nauczyciela uniwersyteckiego po upływie 32-letnich niepospolitych usług oddanych w różnych gałęziach działalności lekarskiéj, tak po prostu za drzwi się wyprasza; jak gdyby takich mężów było

u nas za nadto, jak gdyby ich działalność była tak drobna, a dla państwa mogła być obojętną."

Reszty nie powtarzamy, właściwe albowiem stosunki nasze nakazują nam wstrzemięźliwość w téj mierze. O.

Rozwiązanie towarzystwa lekarzy Podolskich.

Ostatnich dni lipca b. r. odebrało biuro rzeczonego towarzystwa uwiadomienie, jako z rozporządzenia Generał-Gubernatora (Bezaka) czynności stowarzyszonych w celu naukowym lekarzy Podola przestać mają a Instytucya ta rozwiązaną. Jakiby był powód tak dziwnego rozporządzenia, nie wyrażono wcale. Jeszcze w Lutym tegoż roku zażądała Policya ksiąg protokołów, tak polskich jak i rossyjskich; w tych bowiem dwóch językach prowadzone były; a także spisu członków towarzystwa z wymienieniem wyznania (wiary) każdego z nich. Uczyniwszy zadość temu żądaniu, biuro w kilka dni potém odebrało szereg zapytań na pismie, na które również piśmiennie każdy onego członek miał odpowiedzieć. Główne zapytania były: w jakim języku na posiedzeniach dorocznych (publicznych) czytane były rozprawy? i przez kogo? W jakim języku odbywały się rozprawy i dyskusye w czasie posiedzeń zwyczajnych? W jakim języku była prowadzona korrespondencya? Gdzie były drukowane dyplomy dla członków polskie, a gdzie rossyjskie?

Biuro odpowiedziało: że rozprawy na publicznych posiedzeniach były czytane w języku polskim, wyłączając tylko przemowę viceprezydenta, który jako rossyanin mówił w swojim języku. — Że rozprawy na posiedzeniach prowadzone były w języku rossyjskim, francuzkim, niemieckim, a przeważnie w języku polskim. — Że korrespondencya prowadzona była w różnych językach, stósownie do narodowości członka lub towarzystwa, do którego się odnosiła. — Że dyplomy polskie były litografowane u Fajansa w Warszawie i darowane towarzystwu przez jednego z członków założycieli, a rossyjskie w Kamieńcu, w drukarni rządu guberniałnego. — Spis członków towarzystwa został podany z wymienieniem wyznania i pokazało się: że członków wyznania prawosławnego było 7miu, protestanckiego tyleż, mojżeszowego 4rech, a sto z górą katolickiego. — Cała ta sprawa oddaną była następnie pod rozpatrzenie rządu gubernialnego, a po pięciu miesiącach zakończyła się rozwiązaniem towarzystwa.

Dla objaśnienia rzeczy dodać tu należy, że w ustawie towarzystwa potwierdzonéj przez Ministra (1860 r.), żadnego nie było ograniczenia co do języka, jaki ma być używany; że wręczając tę ustawę Gubernator ówczesny Podolski zażądał od członków biura zobowiązania na piśmie, jako protokoły będą prowadzone w języku rossyjskim i że do korrespondencyi używanym będzie tenże język, a bióro do końca dopełniało ściśle tych zobowiązań. Że w czasie, w którym się to towarzystwo zawiązało i aż do roku 1864 język polski był wykładanym po gimnazyach i że nakoniec tak na publicznych jak i prywatnych posiedzeniach, każdemu wolno było używać języka, jakim mu łatwiéj przychodziło się tłumaczyć, bez żadnego ze strony biura ograniczenia.

Nowe przepisy dotyczące przedaży sztucznych wód mineralnych.

Wysokie c. k. Ministerstwo stanu rozporządziło, aby żadnéj sztucznéj wodzie mineralnéj, zwłaszcza przy ogłaszaniu sprzedaży nie nadawano nazwy istniejącego w kraju lub za granicą zdroju mineralnego, tudzież aby takich wód sztucznych nie przesyłano ani sprzedawano pod zamknięciem takiém lub w naczyniach podobnych do owych z wodą mineralną zdrojową. Wyrób sztucznych wód mineralnych dozwolonym być może z największą ostrożnością, jedynie osobom pewnym i zaufanym.

Opróżniona jest posada Dyrektora szpitala ogólnego lwowskiego z pensyą roczną 840 Zł. a. z dodatkiem na mieszkanie wkwocie 420 Zł. a. i z warunkiem, by to ostatnie znajdowało się w bliskości szpitala. Ubiegać się można po 15ty listopada r. b. Wykazać się trzeba z otrzymanego stopnia Doktora medycyny, z wieku, obecnéj posady lub zatrudnienia, z zasług położonych w zakresie lekarskim, głównie zaś w służbie szpitalnéj, nakoniec ze znajomości języków krajowych. Podania wnieść należy do c. k. namiestnictwa lwowskiego drogą swéj władzy obwodowéj. Podania z innych krajów koronnych za pośrednictwem Namiestnictw lub rządów krajowych.

Przygotowanie zjazdu lekarzów czeskich.

Na posiedzeniu towarzystwa lekarzów czeskich (*Spolek českych lekarův*) dnia 2go października r. b. pan Dr. Eiselt poruszył myśl dorocznych zjazdów lekarzów czeskich, a na wniosek jego wysadzono komitet tymczasowy ku poczynieniu kroków przygotowawczych.

Przygotowanie zjazdu lekarskiego ze wszystkich krajów w Paryżu na rok 1867.

Na tegorocznym zjeździe lekarzów francuzkich odbytym w Bordeaux, pan Henryk Gintrac podał wniosek zalecający w gorących słowach przygotowanie zjazdu międzynarodowego lekarzy wszystkich krajów w stolicy Francyi na r. 1867, na który przypada jednocześnie wystawa powszechna. Wnioskowi temu przyklaśnięto jednomyślnie. —

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Kramer, Dr. W. Ohrenkrankheiten und Ohrenärzte in England und Deutschland. Ein Nachtrag zur Ohrenheilkunde der Gegenwart. Berlin 1865.

Löwenhardt, Dr. Paul, Skizze über die Einrichtung des Sanitätsdienstes bei der königl. preuss. Armee. Berlin 1865.